



Frankfurt / Darmstadt / Berlin, im März 2025

Koalitionsappell zur Gründung einer Bundesstiftung für Prävention und Gesundheit (BSPG)

Präambel

Mit dem Umbau der Abteilung 6 und dem Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit (BiÖG) – das zwingend noch einer weiteren Konkretisierung bedarf – tritt die Arbeit des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) in eine grundsätzlich neue Phase: Erstmals wird eine Bundesbehörde sich explizit des Themas gesundheitliche Prävention annehmen! Eine solche zentrierende und koordinierende Institution birgt große Chancen und Potentiale, der Prävention endlich jenen Stellenwert einzuräumen, der ihr bei einer ganzheitlichen und nachhaltigen Betrachtung unseres Gesundheitssystems zukommen muss: Sowohl die Vermeidung von Erkrankungen als auch die Verhinderung ihrer Progression sind gerade mit Blick auf eine alternde, tendenziell überernährte und bewegungsdefizitäre Bevölkerung ohne Frage das Gebot der Stunde, um unser Gesundheitssystem insgesamt und auf lange Sicht finanzierbar zu halten und seine Strukturen wirksam zu entlasten.

Das Kernproblem unseres Gesundheitssystems ist im Grunde jedoch einfach zu benennen: In unserem *versorgung*orientierten System steht der Patient zwar im Mittelpunkt (zumindest in den allfälligen Lippenbekenntnissen). Aber dazu muss er erstmal Patient *werden*. Gesund sein und gesund bleiben ist aus Sicht unseres Gesundheitssystems kaum interessant und die volkswirtschaftlichen Aspekte von Gesundheit finden – innerhalb unseres Gesundheitssystems – tatsächlich gar keine Berücksichtigung.

Damit bleibt im Kern die Herausforderung, dass Prävention im Grunde in der bisherigen Systemstruktur nur hilfweise über die Krankenkassen verankert ist und – vor allem – nicht vom Gesundheitssystem allein gar nicht geleistet werden kann und sollte: Andere gesellschaftliche Bereiche und politische Ressorts müssen hier ebenfalls ihren Beitrag leisten, um gesundheitliche Prävention wirkungsvoll und breit in der Gesellschaft zu verankern: z.B. Bildung, Umwelt- und Verbraucherschutz, Verkehr, Arbeit.

Eine solche breite gesellschaftliche Basis könnte und sollte zukünftig eine dem BiÖG angegliederte Bundesstiftung für Prävention und Gesundheit leisten, mit deren Hilfe es zum einen ermöglicht werden kann, alle verantwortlichen Kreise der Politik und der Zivilgesellschaft in die gesamtgesellschaftliche Präventionsaufgabe zu integrieren, die zum anderen aber auch über das BiÖG hinausweisen könnte, in dem sie *operativ* direkt die Lebenswelten in Ländern, Landkreisen und Kommunen zu adressieren vermag.

I. Hintergrund

Das avisierte Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit wird für das BMG eine Vielzahl von Aufgaben übernehmen, die als Bundesbehörde einer entsprechenden Ausstattung mit personellen und finanziellen Ressourcen bedarf. Eine das BiÖG unterstützende und ergänzende Bundesstiftung für Prävention und Gesundheit kann bei der Bewältigung dieser Aufgaben erfolgreich in der Tiefe und Breite flankieren und



z.T. auch erweitern. Ähnliche Bundesstiftungen können hierbei Vorbildcharakter haben, um auch das jeweils zuständige Bundesministerium zu stärken¹. Die Bundesstiftung für Prävention und Gesundheit stellt eine kollaborative Plattform dar, durch die konkrete gesundheitsrelevante Projekte in einer öffentlich-privaten Partnerschaft geplant, umgesetzt und gefördert werden können. Die Rechtskonstruktion der *Bundesstiftung* ist dabei konstitutiv. Eine Bundesstiftung nach deutschem Recht ist die besondere Rechtsform einer Stiftung, die durch den Bund, also die Bundesrepublik Deutschland, gegründet, gefördert oder überwacht wird. Sie dient der Verwirklichung von gemeinwohlorientierten Zielen, die im Interesse der Allgemeinheit liegen. Eine Bundesstiftung wird in der Regel als rechtsfähige Stiftung des öffentlichen Rechts gegründet. Am bekanntesten im gesundheitspolitischen Kontext ist vielleicht die vom Familienministerium geführte „Bundesstiftung Mutter Kind“, über die das Projekt der „Frühen Hilfen“ umgesetzt wird. Der Stiftungsbericht des Bundes aus dem Jahr 2023 weist insgesamt 33 öffentlich-rechtliche Stiftung des Bundes auf, wobei auffällt, dass keine davon der Federführung des Bundesministeriums für Gesundheit zugewiesen ist. Siehe: https://www.bundesfinanzministerium.de/Content/DE/Downloads/Oeffentliche-Finzen/uebersicht-stiftungen.pdf?__blob=publicationFile&v=3 – dort Seite 5.

Es handelt sich bei der Bundesstiftung für Prävention und Gesundheit also um eine öffentlich-private nachhaltige Kooperation zum Wohle der Gesundheit der Bevölkerung auf unterschiedlichen Ebenen und in unterschiedlichsten Projekten. Diese Plattform sollte daher auch den demokratischen Grundsätzen, sowie den föderalen Strukturen der Bundesrepublik und deren Bevölkerung Rechnung tragen, indem sie Bundesländer und Kommunen auf Bundesebene unterstützt. Dies kann und soll in Zusammenarbeit mit dem BiÖG erfolgen.

II. Ziele einer Bundesstiftung für Prävention und Gesundheit

Die Bundesstiftung für Prävention und Gesundheit verfolgt insbesondere den gemeinwohltärkenden Zweck der Förderung der "Gesundheitskompetenz" der Bevölkerung und damit der Unterstützung und Ergänzung des BiÖG. Es bleibt aber im Kern die Herausforderung, dass Prävention – wie dargestellt – kaum konsistent operativ umgesetzt und nicht allein vom Gesundheitssystem geleistet werden kann und sollte: Andere gesellschaftliche Bereiche und politische Ressorts müssen hier ebenfalls ihren Beitrag leisten, um gesundheitliche Prävention wirkungsvoll und breit in der Gesellschaft zu verankern.

Eine solche breite gesellschaftliche Basis könnte und sollte zukünftig eine solche *Bundesstiftung für Prävention und Gesundheit* leisten, mit deren Hilfe es zum einen ermöglicht werden kann, alle verantwortlichen Kreise der Politik und der Zivilgesellschaft in die gesamtgesellschaftliche Präventionsaufgabe zu integrieren, die zum anderen aber auch über das BiÖG hinausweisen könnte, in dem sie direkt und wirksam operativ die Lebenswelten in Ländern, Landkreisen und Kommunen zu adressieren vermag. Möglich wäre es beispielsweise hier auch, der seit langem – in der Theorie – erfolgreichen Arbeit der Initiative „gesundheitsziel.de“ (<https://gvg.org/de/topic/7.nationale-gesundheitsziele.html>) endlich die ihr gebührende operative Kraft zu verleihen.

Zugleich soll und könnte es Ziel der Bundesstiftung für Prävention und Gesundheit sein, zusammen mit politischen und/oder zivilgesellschaftlichen Partnern konkrete Kampagnen, Initiativen und Umsetzungsstrategien – beispielsweise in den Bereichen Impfungen oder Früherkennung – zu entwickeln und zu realisieren.

¹ s. beispielsweise „Bundesstiftung Mutter und Kind – Schutz des ungeborenen Lebens“ unter der Federführung des BM Familie, Senioren, Frauen und Jugend



Nahtlos in diesen Kontext fügt sich, dass die *volkswirtschaftlichen* Folgen von Krankheit erheblich sind: WifOR Institute schätzt allein die Kosten für Herz-Kreislauf-Erkrankungen im Sinne von Produktivitätsverlusten über die durchschnittliche Restlebenserwartung von im Jahr 2019 vorzeitig Verstorbenen auf insgesamt 23,4 Milliarden Euro. Die Produktivitätsverluste aufgrund von stationären Krankenhaus- und Rehabilitationsaufenthalten belaufen sich im selben Jahr auf 1,1 Mrd. Euro. Diese Daten verdeutlichen nicht nur die Dringlichkeit, wirksame Präventionsstrategien zu entwickeln, sondern auch die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Vorteile, die sich aus ihrer Umsetzung ergeben. Die entsprechend positiven Effekte lassen sich, beispielweise bei einem Blick auf Muskel-Skelett-Erkrankungen, ohne Mühe vervielfachen. Tatsächlich besteht also angesichts des demografischen Wandels und des zunehmenden Fachkräftemangels auch aus dieser Perspektive dramatischer Handlungsbedarf.

III. Aufbau, Struktur und Errichtung der Bundesstiftung für Prävention und Gesundheit

Die Bundesstiftung für Prävention und Gesundheit kann durch ein Errichtungsgesetz ins Leben gerufen werden. Dies ist, wie das Beispiel „Bundesstiftung Frühe Hilfen“ zeigt, ohne größeren politischen und juristischen Aufwand möglich (<https://tinyurl.com/5xsmyp6>). Sie verfügt über einen Stiftungsrat (mehrheitlich mit Vertretern des BMG), über ein *zwingend* ressortübergreifendes Kuratorium (inkl. Wirtschaftsvertretern und Förderern der Stiftung) sowie einen Vorstand. Diese Struktur ermöglicht eine Förderung der Stiftung und Einzelprojekten auch durch gemeinnützige und private Dritte mit Finanz- und Sachmitteln als Kooperationspartner. Damit können – ähnlich wie bei den „Frühen Hilfen“ – auf (thematischer) Projektbasis unterschiedliche Kampagnen und Adressatenkreise mit operativen Mitteln ausgestattet werden – z.B. Kommunen, Kindergärten/Lehreinrichtungen, ÖGD, Arbeitgeber, Bürger sowie Patientinnen und Patienten – zur Vermeidung und im Umgang mit „Volkskrankheiten“ (Adipositas, Impfen, Herz-Kreislauf, COPD, Diabetes, mentale Erkrankungen etc.).

Außerdem ermöglicht eine Bundesstiftung für Prävention und Gesundheit auch die enge Zusammenarbeit mit dem ÖGD und kann somit einen wertvollen Beitrag für epidemiologisch dringend benötigte Register und Gesundheitsdaten leisten.

IV. Mehrwerte, Finanzierung und nachhaltige Stabilität

Die Bundesstiftung für Prävention und Gesundheit unterliegt aufgrund ihrer Satzungsstruktur der Kontrolle des BMG, kann und sollte jedoch in einem ressortübergreifenden Ansatz (Health in all Policies) auch Kontrolle und Mitsprache zu anderer Ministerien ermöglichen sowie Kooperationen zu gemeinnützigen und privaten Organisationen zur Förderung und Unterstützung des Stiftungszwecks unterhalten, womit auch die nachhaltige Leistungsfähigkeit der Bundesstiftung mit finanziellen und sachlichen Ressourcen gewährleistet werden muss. Dies schont gegebenenfalls Bundesbudgets und ermöglicht eine Verbindung der Bundesstiftung in die Bundesländer, indem von der Stiftung baukastenartige Leistungen an die Bundesländer und Kommunen angeboten werden können, die eine flächendeckende Umsetzung ermöglichen können, ohne dass jedes Bundesland, jeder Landkreis und jede Kommune auf eigene Ressourcen und Ideen zurückgreifen muss.

Die unmittelbare Unterstützung und Zusammenarbeit mit dem BlöG, sowie die Verbindung zum Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) erhöht die Stabilität des Austausches der Einrichtungen und Behörden zum Wohle der Gesundheit der Bevölkerung und schafft infrastrukturell dringend notwendige Voraussetzungen für einen visionären, nachhaltigen Umbau des Gesundheitswesens.

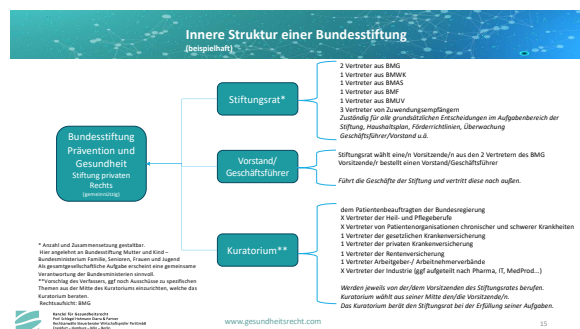
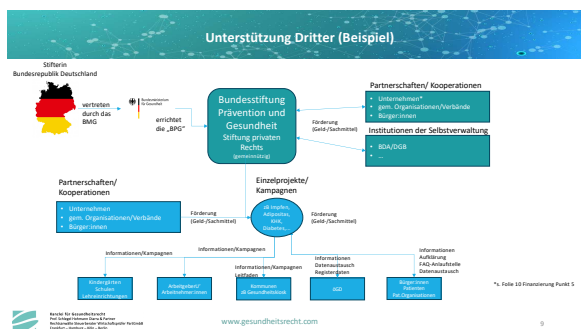


Eine Sockelfinanzierung der Bundesstiftung ließe sich über eine (im Idealfall freiwillige) zweckgebundene Abgabe – also keine Steuer! – auf gesundheitsschädigende Konsumgüter denken. Denn tatsächlich ist es nicht zu rechtfertigen, dass Tabak-, Nikotin- und Zuckersumsätze bislang zwar unspezifische Steuereinnahmen generieren, dass aber die gut nachgewiesenen gesundheitlichen Folgekosten der Solidargemeinschaft überantwortet werden. Auch die Industrie insgesamt könnte – über entsprechende PPP-Projekte – Interesse an einer unterstützenden Finanzierung haben, da auch sie in hohem Maße von einer verbesserten Gesamtgesundheit der Bevölkerung profitieren würde. Hier wäre also eine kontinuierliche Finanzierungsgrundlage für eine solche Bundesstiftung denkbar, die dann durch Zustiftungen – beispielsweise durch weiteres Mäzenatentum – zusätzlich aufgestockt werden könnte.

VI. Fazit

Es ist an der Zeit, die stehende Rede von „einem der besten Gesundheitssystem der Welt“ zu relativieren. Nicht, dass dies grundsätzlich nicht mehr so wäre, aber der beständige Fokus auf die Erfolge unseres Systems verstellt mehr und mehr den Blick dafür, was in wachsendem Maße eben auch nicht gut läuft und wo tatsächlich fundamental umgesteuert werden müsste. Der Bereich Prävention gehört – trotz vielfacher Bemühungen in entsprechenden Räten und Arbeitskreisen und den Präventionsverpflichtungen der Krankenkassen – seit Jahren zentral zu diesen nur unzureichend beackerten Feldern. Eine hier skizzierte Bundesstiftung Prävention und Gesundheit könnte für eine solchen Umsteuerung ein zentraler Baustein sein. Sie wird daher der Gesundheitspolitik der 21. Legislatur dringend zu Umsetzung empfohlen.

VII. Umsetzungsbeispiele



Für Rückfragen und weitere Informationen:

Prof. Dr. Thomas Schlegel
thomas.schlegel@medizinrecht.de
 Partner
 Kanzlei für Gesundheitsrecht

Prof. Dr. Dennis Ostwald
dennis.ostwald@wifor.com
 Gründer und CEO
 Wifor Institute

Dr. Albrecht Kloepper
albrecht.kloepper@ix-insitut.de
 Gründer und Leitung
 Institut für Gesundheitssystem-Entwicklung (ix)